



**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA**  
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES  
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE  
TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO  
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

**Diseño de una herramienta financiera para el control de los costos de una institución prestadora de salud.**

Design of a financial tool for the control of the costs of a health provider institution.

Sandra Milena Castañeda Picón<sup>1</sup>

Doris Rincón González<sup>2</sup>

**Resumen**

Las instituciones de salud requieren de herramientas financieras para la ejecución de sus actividades que se traduzcan en eficacia y eficiencia de sus operaciones. De esta manera dada la importancia que revisten los costos en una institución se desarrolló en este artículo tres objetivos: el primero analizó el número de actividades y valor de cada una de ellas, así como la población objetivo acordadas en el contrato con la EPS COOSALUD; identificó los costos promedios de la IPS y se comparó con el valor pactado en las actividades contratadas con la EPS y por último se propuso una herramienta financiera que controle los costos bajo la modalidad de pago global prospectivo con la EPS COOSALUD. Estos objetivos se lograron a través de una investigación de tipo cuantitativo con un enfoque descriptivo, lo que permitió establecer, que el control de los costos le permiten a una entidad garantizar la eficiencia en el manejo de los recursos optimizando los procesos, y es aquel que garantiza a una entidad si los costos generados en la prestación de un servicio está generando pérdida o ganancia. Es por ello, que se propuso el diseño de un sistema de costos por actividades ABC, donde se discrimine el valor consumido por cada entidad y así la IPS pueda establecer correctamente los costos en que incurre en la prestación del servicio contratado.

**Palabras clave:** Herramientas financieras, Sistema de costos ABC, Contratos, Eficacia y Eficiencia.

---

<sup>1</sup> Contador Público. Estudiante de la Especialización en Gerencia Financiera. Universidad Libre Seccional Cúcuta. Correo electrónico: sanmi18@hotmail.com

<sup>2</sup> Contador Público. Estudiante de la Especialización en Gerencia Financiera. Universidad Libre Seccional Cúcuta. Correo electrónico: dorin0709@gmail.com  
San José de Cúcuta, 21 de marzo de 2019.



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

#### Abstract

The institutions of health need of financial tools for the execution of his activities that are translated in efficiency and efficiency of his operations. Hereby given the importance that the costs re-dress in an institution developed in this article three aims: the first one analyzed the number of activities and value of each one of them, as well as the population I target reminded in the contract with the EPS COOSALUD; he identified the average costs of t IPS and was compared with the value agreed in the activities contracted with the EPS and finally one proposed a financial tool that controls the costs under the global method of payment market with the EPS COOSALUD. These aims achieved across an investigation of quantitative type with a descriptive approach, which allowed to establish, that him allow the control of the costs an entity to guarantee the efficiency in the managing of the resources across the optimization of the processes, and it is that one that it guarantees to an entity if the costs generated in the presentation of a service it is generating loss or profit. It is for it, which one proposed the design of a system of costs for activities ABC, where there is discriminated the value consumed by every entity and this way the IPS could establish correctly the costs in which it incurs the service contracted.

**Key words:** financial Tools, System of costs ABC, Contracts, Efficiency and Efficiency.

#### Introducción

La Institución Prestadora de Salud, en adelante IPS es una entidad relativamente nueva en la ciudad de Cúcuta, inició actividades hace aproximadamente tres años, respaldada por un grupo de nueve clínicas ubicadas en el territorio nacional con gran experiencia en la prestación de servicios de salud. El propósito principal de esta entidad es brindar un servicio oportuno, integro, pertinente y racional en el uso de los recursos de los clientes, preservando el medio ambiente como un recurso muy valioso, además de cumplir las disposiciones legales estipuladas en la Ley 100 de 1993 sobre la procura de una gestión eficiente y transparente en el manejo de costos, pero que a su vez “potencialice actividades de control, de evaluación de resultados y de toma de decisiones” (Murillo, 2016, p.15).

El objeto social de la entidad cuyo gerente ha solicitado no ser nombrado por motivos de competición, son las actividades de hospitales y clínicas con internación, así como actividades de apoyo terapéutico y de diagnóstico. De esta manera, en el ejercicio de su objeto social ha concertado con diferentes entidades promotoras de salud, contratos que aunque avalados por el sistema de salud colombiano, no cuenta con un mecanismo o herramienta de control sobre los costos de cada uno de ellos, pues dichas negociaciones se han efectuado gracias a los resultados y antecedentes de las demás clínicas del grupo.



## **UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA**

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### **FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO**

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

La Institución Prestadora de Salud (en adelante IPS), en el desarrollo de sus actividades ha mantenido diferentes tipos de contratos con grandes y reconocidas entidades prestadoras de salud, entre una de ellas es la EPS COOSALUD quien contrata sus servicios a través del pago global prospectivo.

El contrato por pago global prospectivo permite a las IPS contar con dinero de forma anticipada para la atención de un grupo de usuarios y corregir las actuaciones de muchas EPS que demoraban los pagos de los servicios, generando deudas que en la actualidad ascienden a 7.3 billones de pesos (Consultor Salud, 2014). Muchas instituciones de salud entraron en crisis financiera y hasta el cierre de operaciones. El pago global prospectivo, puede ser un alivio para que las entidades obtengan liquidez, sin embargo, puede ser también un arma de doble filo, si las organizaciones no cuentan con las herramientas necesarias para la distribución del costo y la cuantificación de la atención prestada a los usuarios.

Ante esta situación la IPS no es ajena a estas deficiencias, ya que carece de una herramienta de control financiero sobre los costos de las diferentes modalidades de contratación (Ley 1122 de 2007) que puede generar el consumo en un menor tiempo del valor pactado para un año de operaciones y generar un riesgo financiero para la entidad. Por lo tanto, se plantea la necesidad de diseñar una herramienta financiera a través del sistema de costos ABC para la IPS de la ciudad de Cúcuta, que le permita identificar los pros y los contras del contrato por pago global prospectivo con la EPS COOSALUD.

### **Metodología**

El estudio realizado fue de tipo cuantitativo con un enfoque descriptivo de la situación de la IPS de la ciudad de Cúcuta. El universo de la población, fue el área contable integrada por tres personas quienes suministraron la información primaria para el desarrollo de la investigación, como fue el estado de resultados de la IPS a 31 de diciembre de 2018, contrato con la EPS COOSALUD, además de la entrevista efectuada a la contadora que aportó información necesaria para identificar la funcionalidad contable de la institución, que permitió identificar necesidades y así recomendar como herramienta financiera el desarrollo de un sistema de costo por actividades ABC tal como se muestra en el desarrollo del presente trabajo.



**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA**  
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES  
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE  
TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO  
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

### **Análisis de resultados**

#### **1. Actividades y valor de las actividades, población objetivo acordadas en el contrato con la EPS COOSALUD**

La modalidad de contratación entre las EPS COOSALUD y la IPS, se encuentra sustentado bajo la modalidad de pago global prospectivo, el cual es “una suma global que se establece por anticipado para cubrir durante un período determinado de tiempo, usualmente un año, la provisión de un número de episodios de atención, acordados previamente entre el pagador y el prestador” (Consultor Salud Sf, p.21). Esta metodología de pago se realiza a través de un contrato o paquete único durante un año, donde se discrimina las diferentes actividades asistenciales asignándole un rubro a cada uno y el número poblacional atender.

El grupo poblacional o usuarios de la EPS, tendrá derecho a su atención durante el tiempo pactado en el contrato, a través de un tope establecido y unos servicios determinados, que deben ser administrados y evaluados por el operador para evitar su consumo antes del plazo establecido y así evitar riesgos financieros. Por ello, se establece a través de este objetivo las características generales del contrato, valores y grupo etario.

El contrato establecido entre COOSALUD y la IPS, para la vigencia 2018 generó ingresos a la IPS por 3.360 millones que corresponden al 14,00% de los ingresos de la IPS, para la atención en salud de 120 mil usuarios, tal como se observa en la tabla 1.

**Tabla 1.** *Contrato COOSALUD, rubros por categoría y número de usuarios*

<b>Contrato EPS COOSALUD</b>	<b>Total</b>
Contrato de eventos	1.005.800.000
Consulta externa	286.800.000
Quirófano y sala de partos	709.800.000
Imágenes diagnósticas y laboratorios	368.600.000
Cuidado critico	989.000.000
<b>Total</b>	<b>3.360.000.000</b>

**Fuente:** Elaboración con información del contrato suministrado por la IPS



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

El contrato de imágenes diagnósticas y laboratorios configura los exámenes de apoyo diagnóstico como laboratorios e imagenología del paciente, por un rubro de \$368,6 millones.

Contrato de consulta externa: Referencia de los pacientes de COOSALUD a los especialistas de la IPS, cargando además exámenes de apoyo diagnóstico, terapia solicitadas en cada especialidad, procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos con un rubro de \$286,8 millones.

Contrato de quirófano y sala de partos: Remisiones de la EPS de usuarios de cirugías programadas y sin programar, atención a mujer gestante, rubro de \$709,8 millones.

Contrato de eventos: El rubro de contrato de eventos se refiere a los casos que ingresan directamente por la IPS que requieren de atención, tratamiento, seguimiento y también si es necesario hospitalización, estableciendo cada uno de los procedimientos que requiere el usuario para su atención. Rubro establecido por \$1.005,8 millones.

Contratos UCI: Remisiones de los usuarios por su gravedad y riesgo. En este rubro la IPS recibió \$989 millones.

La EPS establece con cada IPS el porcentaje tarifario en la ejecución del contrato. Adicionalmente, la EPS categoriza o establece una población objetivo de 120 mil usuarios para la atención de la IPS, teniendo en cuenta los siguientes grupos etarios:

**Tabla 2.** *Categorización por grupo etario*

Categorización	N° de Usuarios
a. Menor de 1 año	1.005
b. 1-4 años	5.620
c. 5-14 años	8.140
d. 15-18 años	9.258
Hombres	4.284
Mujeres	4.974
e. 19-44 años	25.280
Hombres	12.106
Mujeres	11.874
f. 45-49 años	21.606
g. 50-54 años	17.282
h. 55-59 años	7.626
i. 60-64 años	8.150
j. 65-69 años	5.232
k. 70-74 años	5.951
l. 75 años o más	4.850
<b>Total</b>	<b>120.000</b>

**Fuente:** Elaboración con información del contrato suministrado por la IPS



## **UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA**

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### **FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO**

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Los valores acordados en el contrato de 3.360 millones con la EPS COOSALUD, deben distribuirse durante el año atendiendo a los criterios de la tabla 1 y a los 120 mil usuarios. Estos valores acordados entre las partes, no ha sido sujeto a una evaluación por parte de la entidad ya que no existe una adecuada gestión del costo en cuanto a la prestación de servicio y no se tiene certeza sobre los costos en que incurre la IPS en la atención a los usuarios de la EPS COOSALUD.

#### **2. Costos promedios de la IPS y comparación con valores pactados en las actividades contratadas con la EPS COOSALUD**

Las instituciones de salud se enfrentan hoy en día a un gran reto de competitividad, sostenibilidad y dinamismo en el manejo de sus recursos. Por lo cual deben planificar sus operaciones para lograr el mayor provecho, eficacia y eficiencia en sus actividades (Maceira, D, 1998). Precisamente los sistemas de costos son erogaciones en que incurre una entidad o persona en la producción o prestación de un servicio con el propósito de derivar un ingreso (Rojas, 2007), por lo tanto, se constituyen en un medio para alcanzar rentabilidad y en una herramienta de control sobre la gestión de las organizaciones, generando información real que permita la acertada y oportuna toma de decisiones.

Los costos se constituyen en una fuente real de información sobre la gestión eficiente de los recursos y la traducción de estos en los ingresos, sin embargo, a pesar de su importancia la IPS no cuenta con un sistema de costos que le permita identificar la rentabilidad que estos tienen sobre los ingresos generados por cada entidad con la cual tienen contrato de prestación de servicios. Por lo tanto, en este objetivo, se pretende analizar los valores del contrato de la EPS COOSALUD y el estado de pérdidas y ganancias de la IPS, para conocer a través de una forma sencilla la proporción que tienen estos ingresos sobre los ingresos totales de la IPS, a sus costos y gastos.

La gestión de costos requiere la evaluación de su rentabilidad, controlando las variaciones que se puedan presentar entre el ingreso y los costos en que se incurren para la prestación del servicio y evitar que en este caso el contrato con la EPS COOSALUD por la modalidad de pago global prospectivo no genere la rentabilidad que la IPS espera y por el contrario sea un gran consumidor de costos sin generar un ingreso que equilibre las cargas con las demás entidades.



**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA**  
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES  
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE  
TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO  
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

**Tabla 3.** *Participación de los ingresos generados por la EPS sobre los ingresos totales de la IPS*

Cod	Ingresos operacionales	Total	%	Ingresos por EPS COOSALUD	Total
4105	Urgencias	1.005.721.000	13,00%	Contrato de eventos	1.005.800.000
4110	Hospitalización e internación	6.688.936.000			
4115	Consulta externa	1.302.722.000	22,00	Consulta externa	286.800.000
4120	Quirófanos y salas de parto	3.926.794.000	18,00	Quirófano y sala de	709.800.000
4125	Apoyo diagnóstico y terapéutico	3.502.711.000	11,00	Imágenes diagnósticas y	368.600.000
4130	Cuidado critico	6.985.964.000	14,00	Cuidado critico	989.000.000
	<b>Total</b>	<b>23.412.848.000</b>			<b>3.360.000.000</b>

Fuente: Autoría propia con datos suministrados por la IPS

La tabla 3, muestra la participación que tiene los ingresos generados por el contrato global prospectivo, evidenciando que representan el 14,00% de los ingresos de la IPS. En relación a la discriminación de cada rubro, el contrato de eventos contiene el servicio de urgencias y la hospitalización e internación que tiene una participación del 13,00% sobre los ingresos; de igual manera el servicio de quirófanos y sala de partos representa el 18,00% y para cuidado critico el 14,00%. Esta información deja ver el aporte que tiene el contrato de la EPS COOSALUD sobre la generación de ingresos de la IPS.

Adicional a ello, es necesario establecer la participación de los ingresos generados por el contrato de la EPS COOSALUD sobre los costos en que incurre la IPS en la prestación de su servicio.

**Tabla 4.** *Participación de los ingresos generados por COOSALUD sobre los costos totales*

Cod	Costos de prestación de servicios	Total	%	Contrato EPS COOPSALUD	Total
6105	Urgencias	1.025.158.525	29,00%	Contrato de eventos	1.005.800.000
6110	Hospitalización e internación	2.385.958.500			
6115	Consulta externa	789.585.225	36,00%	Consulta externa	286.800.000
6120	Quirófanos y salas de parto	1.478.585.852	48,00%	Quirófano y sala de partos	709.800.000
6125	Apoyo diagnóstico y terapéutico	3.903.650.927	9,00%	Imágenes diagnósticas y laboratorios	368.600.000
6130	Cuidado critico	4.156.589.612	24,00%	Cuidado critico	989.000.000
	<b>Total</b>	<b>13.739.528.641</b>			<b>3.360.000.000</b>

Fuente: Autoría propia con datos suministrados por la IPS





## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

En relación a los costos la participación de los servicios contratados con la EPS COOSALUD demuestra una participación del 24,00%. Discriminados por rubros, el contrato de eventos participa sobre los costos en el 29,00%; consulta externa 36,00%; quirófano y sala de partos 48,00%; como los rubros que más consumen costos por esta entidad, seguido por apoyo diagnóstico y terapéutico 9,00% y cuidado crítico 24,00%. Evidenciando que la IPS incurre en gran parte de sus costos en la atención de los 120 mil usuarios de la EPS COOSALUD.

La empresa no conoce realmente el consumo de costos de esta entidad, por lo tanto, no puede evaluar la rentabilidad o pérdida de este contrato; por ello, se propone diseñar un sistema de costos por actividades ABC, como una herramienta de gestión financiera que le permita en próximas negociaciones tomar decisiones de forma acertada y oportuna. Que permita a las partes involucradas obtener beneficios, IPS, contratante y usuarios, (Buglioli, M., Gianneo, O., & Mieres, G., 2002).

### **3. Herramienta financiera para el control de los costos bajo la modalidad de pago global prospectivo con la EPS COOSALUD**

Los costos de gestión de las organizaciones de salud tienen gran incidencia sobre la competitividad y crecimiento. La ausencia de control, de asignación y clasificación de los servicios prestados no visualiza la cadena de valor y, por lo tanto, no existe una adecuada estimación del precio. En esta medida, se considera pertinente que la IPS, desarrolle como herramienta financiera, el diseño de un sistema de costos que contribuya a mejorar su desempeño, que permita identificar el consumo de los usuarios de la EPS COOSALUD que manejan un sistema de pago global prospectivo durante un año para 120 mil usuarios que hasta el momento la IPS no tiene un control sobre el consumo de este rubro, además de la participación real de estos ingresos sobre los costos de la IPS.

Por ello, el sistema de costos recomendado para la IPS es el sistema de costos ABC, el cual permite a las organizaciones una mejora en la asignación de los costos en la prestación del servicio o identifica procesos que no generan valor. Actuando como una herramienta de gestión sobre el desempeño de la organización, proporcionando información a la gerencia en unidades, actividades, procesos y terceros sobre los costos que intervienen en toda la institución (Barrera, 2016). Los costos ABC, genera “cualquier objeto de costo ya sea de un producto, servicio, cliente, mercado, dependencia, proveedor”, etc., (Duque, Gómez y Osorio, 2009, p.5) a través de la distribución de actividades y asignación de costos a los diferentes productos o servicios de la entidad (Borda y Otálora, 2013). En este segmento se





**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA**  
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES  
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE  
TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO  
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

plantea los aspectos más importantes que se deben tener en cuenta para el sistema de costos por actividades ABC.

### **Diagnóstico departamento Contable IPS**

El departamento contable de la IPS labora tres personas, la contadora pública y dos auxiliares de contabilidad. La empresa maneja el sistema contable TNS, sin embargo, no cuenta con un sistema de costos, solo se realiza su contabilización de acuerdo a unas unidades de atención establecidas para facilitar su registro, la información es estática y no evidencia la realidad de cada unidad de negocio. La IPS maneja contratos con MEDIMAS, SALUDVIDA, COOMEVA Y COOSALUD, sin embargo, esta última se efectúa a través de pago global prospectivo, donde la EPS cancela anticipadamente un valor estipulado, que para el 2018 correspondió a 3.360 millones de pesos para la atención de un año de 120 mil usuarios. El sistema de costos que maneja la entidad no le permite establecer los costos en que incurre la entidad para la atención de estos usuarios, por ello, es necesario que la empresa, diseñe e implemente un sistema de costos por actividades ABC y pueda determinar los costos usados para la atención de las EPS mencionadas.

### **Identificación de unidades funcionales y actividades**

**Unidades funcionales.** El servicio asistencial de la institución actualmente funciona a través de seis unidades: urgencias, hospitalización e internación, consulta externa, quirófanos y salas de parto, apoyo diagnóstico y terapéutico y cuidado crítico, además de los servicios administrativos y de apoyo administrativo. Sin embargo, es necesario reestructurar estas unidades funcionales para una organización de los centros de costos en actividades y subactividades, categorizados por unidad de atención, tal como se aprecia en la siguiente tabla:



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

**Tabla 5.** *Unidades funcionales propuestas*

Unidad funcional de urgencias	Urgencias IPS	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
Unidad funcional consulta externa	Medicina general	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
	Medicina especializada	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
	Procedimientos y apoyo diagnóstico	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
Unidad funcional hospitalización e internación	Hospitalización clínica	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
	Unidad de cuidado critico	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
Unidad funcional de quirófanos	Quirófanos clínica	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
Unidad funcional administración	Gerencia	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
	Gerencia financiera	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
	Dirección científica	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA
	Asistencia administrativa	COOSALUD
		MEDIMAS
		COOMEVA
		SALUD VIDA

**Fuente:** Elaboración propia



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

**Actividades.** Las actividades son “un conjunto de tareas coordinadas y combinadas cuyo fin es agregar valor a un objeto mediante la aplicación de recursos durante la ejecución de sus procesos” (Delicio, Sf, p.82), en este caso las actividades son cada uno de los servicios asistenciales y administrativos que brinda la IPS.

El desarrollo del sistema ABC requiere la reestructuración de las actividades de la IPS, la cual contaría con cincuenta y dos centros de actividades para su servicio asistencial, entre operativos y administrativos, identificados con cinco caracteres alfanuméricos. Para las actividades asistenciales los dos primeros identifican la unidad de negocio o tipo servicio, los tres siguientes identifican cada cliente o EPS, esta designación permite tasar los consumos de los terceros. A continuación, se detallan los centros de actividades teniendo en cuenta su clasificación:

**Tabla 6.** *Actividades de prestación del servicio*

Actividades	Descripción Actividades	Compañía
URCOO	URGENCIAS COOSALUD	1
URMED	URGENCIAS MEDIMAS	2
URCOM	URGENCIAS COOMEVA	3
URSAVI	URGENCIAS SALUDVIDA	4
MGCOO	MEDICINA GENERAL COOSALUD	1
MGMED	MEDICINA GENERAL MEDIMAS	2
MGCOM	MEDICINA GENERAL COOMEVA	3
MGSAMI	MEDICIAN GENERAL SALUDVIDA	4

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla 6, propone la estructura para las actividades de urgencias y medicina general asociadas al contrato por evento teniendo en cuenta las EPS a las cuales presta actualmente la IPS.



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

**Tabla 7.** *Actividades de prestación del servicio*

Actividades	Descripción Actividades	Compañía
MECOO	MEDICINA ESPECIALIZADA COOSALUD	1
MEMED	MEDICINA ESPECIALIZADA MEDIMAS	2
MECOM	MEDICINA ESPECIALIZADA COOMEVA	3
MESAVI	MEDICIAN ESPECIALIZADA SALUDVIDA	4
PACOO	PROCEDIMIENTOS Y AP. DIAG. COOSALUD	1
PAMED	PROCEDIMIENTOS Y AP. DIAG. MEDIMAS	2
PACOM	PROCEDIMIENTOS Y AP. DIAG. COOMEVA	3
PASAVI	PROCEDIMIENTOS Y AP. DIAG. SALUDVIDA	4
HPCOO	HOSPITALIZACIÓN COOSALUD	1
HPMED	HOSPITALIZACIÓN MEDIMAS	2
HPCOM	HOSPITALIZACIÓN COOMEVA	3
HOSAVI	HOSPITALIZACIÓN SALUDVIDA	4
UCCOO	UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO COOSALUD	1
UCMED	UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO MEDIMAS	2
UCCOM	UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO COOMEVA	3
UCSAVI	UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO SALUDVIDA	4
QFCOO	UNIDAD DE QUIROFANO COOSALUD	1
QFMED	UNIDAD DE QUIROFANO MEDIMAS	2
QFCOM	UNIDAD DE QUIROFANO COOMEVA	3
QFSAVI	UNIDAD DE QUIROFANO SALUDVIDA	4

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla 7, propone la estructura para las actividades de medicina especializada, procedimientos y apoyos diagnósticos, hospitalización y cuidado critico teniendo en cuenta las EPS a las cuales presta actualmente la IPS.

**Tabla 8.** *Asistencia administrativa*

Actividades	Descripción Actividades	Compañía
ADCOO	ASISTENCIA DIRECCIÓN CIENTIFICA COOSALUD	1
ADMED	ASISTENCIA DIRECCIÓN CIENTIFICA MEDIMAS	2
ADCOM	ASISTENCIA DIRECCIÓN CIENTIFICA COOMEVA	3
ADSAV	ASISTENCIA DIRECCIÓN CIENTIFICA SALUDVIDA	4
CTCOO	CUENTAS MEDICAS COOSALUD	1
CTMED	CUENTAS MEDICAS MEDIMAS	2
CTCOM	CUENTAS MEDICAS COOMEVA	3
CTSAV	CUENTAS MEDICAS SALUD VIDA	4

**Fuente:** Elaboración propia.



**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA**  
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES  
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE  
TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO  
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

La tabla 8, plantea la estructura para las actividades de asistencia dirección científica y cuentas médicas para las EPS a las cuales presta sus servicios actualmente la IPS.

**Tabla 9.** *Asistencia logística*

Actividades	Descripción Actividades	Compañía
MTCOO	MATENIMIENTO COOSALUD	1
MTMED	MANTENIMIENTO MEDIMAS	2
MTCOM	MANTENIMIENTO COOMEVA	3
MTSAV	MATENIMIENTO SALUDVIDA	4
SECOO	SEGURIDAD COOSALUD	1
SEMED	SEGURIDAD MEDIMAS	2
SECOM	SEGURIDAD COOMEVA	3
SESAV	SEGURIDAD SALUD VIDA	4

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla 9, divide la asistencia logística en dos grupos: mantenimiento y seguridad con el fin de apoyar el servicio que presta la IPS.

**Tabla 10.** *Concesiones*

Actividades	Descripción Actividades	Compañía
LACOO	CONCESIÓN LAVANDERÍA COOSALUD	1
LAMED	CONCESIÓN LAVANDERÍA MEDIMAS	2
LACOM	CONCESIÓN LAVANDERÍA COOMEVA	3
LASAV	CONCESIÓN LAVANDERÍA SALUDVIDA	4
DICOO	CONCESIÓN DIAGNIMEG COOSALUD	1
DIMED	CONCESIÓN DIAGNIMEG MEDIMAS	2
DICOM	CONCESIÓN DIAGNIMEG COOMEVA	3
DISAV	CONCESIÓN DIAGNIMEG SALUD VIDA	4

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla 10, establece la contratación de servicios externos requerido para la prestación del servicio que presta la IPS.

### **Asignación de las cuentas**

Seguidamente, habiendo identificado las áreas funcionales y actividades de la IPS es necesario la parametrización de las cuentas de ingresos por actividad y entidad prestadora, de igual manera, la cuenta de gastos, costos y cuentas por cobrar (PUC, 1993).



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

El diseño del costeo por actividades requiere además de los anterior, la asignación de una política de costos, que permite a la empresa tomar las decisiones referentes a la asignación de los costos.

#### **Instrumentación del sistema de costos ABC**

Una vez identificadas las unidades y actividades por centros de costos, es necesario desarrollar el ciclo operativo del costo, ya que cada actividad desarrollada en una institución consume un costo, así como los servicios consumen una actividad (Diccionario de economía, 2006). En este sentido la política de costos establece cada uno de los lineamientos para una distribución adecuada de los elementos que componen el costo (mano de obra directa, insumos y los costos indirectos) (Chang, L. Alba M., González N. Nora, López P. Ma. Elvira, Moreno, M. Myurna, Sf).

El cálculo de la distribución debe establecer que toda erogación que genere el consumo de un recurso en un centro de costos debe ser contabilizado como un costo y su registro debe efectuarse en la cuenta 6125.

**Costos directos.** Los costos directos son aquellos que tienen relación directa con la prestación del servicio asistencial como mano de obra, materiales e insumos. La contabilización de los costos de insumos, materiales y suministros deben cargarse a la cuenta 612501, y la mano de obra directa asistencial, mano de obra variable directa, asistencia médica y asistencia no médica a la cuenta 612505, teniendo en cuenta las siguientes descripciones:

**Insumos.** Registra cada uno de los materiales utilizados en los procedimientos, imágenes diagnósticas y demás exámenes que sirvan para el diagnóstico de cualquier especialidad, el cual debe ser cargado al centro de costos que lo originó. Los materiales utilizados que hagan parte del activo fijo de la institución son contabilizados a través de la depreciación, por lo tanto, el valor de la depreciación ubicado en una cuenta de gasto debe ser asignado al centro de costos que corresponda.

**Mano de obra directa:** En estas erogaciones se encuentran todos los ingresos laborales que recibe el trabajador, ya sean los sueldos, provisiones sociales que se realizan mes a mes, además de los pagos de seguridad social del personal que se desempeña de forma directa en las actividades del servicio asistencial. Este rubro debe registrar el centro de costos donde labora cada trabajador. Además, si existe personal que se desempeñan en



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

diferentes áreas de la IPS, debe asignarse en cada uno del centro de costos donde participa su labor, tomando la proporción de las horas que labora en cada uno.

Mano de obra directa por prestación de servicios: Dentro de esta figura se encuentran los pagos realizados a los diferentes profesionales médicos especialistas (personas naturales) por la prestación de sus servicios. La asignación del centro de costos debe ser aquel que demandó el servicio, es decir si es un paciente remitido de medicina general a la especialidad de cardiología y es un usuario de COOSALUD debe registrarse en ese centro de costos MECOO1.

Asistencia Médica: Este concepto relaciona los pagos de los servicios de especialistas conformado por personas jurídicas, apoyos terapéuticos y de diagnóstico externo que presten sus servicios a los usuarios adscritos a la IPS. Las erogaciones se registran de acuerdo al centro de costos que solicite el servicio, si son exámenes de laboratorio de un usuario de COOSALUD debe registrarse en el centro de costos DICOO1.

Apoyo no asistencial: Estas erogaciones registran las actividades que se relacionan con la atención en el servicio médico, por ejemplo, servicio de ambulancia, esterilización y lavandería que en este caso son proveedores externos que no los realiza directamente la IPS.

Gastos directos. Estos gastos no se relacionan directamente con el servicio asistencial, sin embargo, son ellos los que permiten el funcionamiento de la entidad y que se pueden registrar en el centro de costo correspondiente sin necesidad de utilizar inductores.

Otros costos y gastos. Los otros costos y gastos deben estar repartidos en cada servicio asistencial que lo genere, aplicados por medio de los cost drivers que genera el prorrateo que debe ser distribuido a cada centro de costos que lo requiera. La asignación del prorrateo permite la contabilización de un rubro, servicio o actividad que afecte a varios centros de costos.

#### **Costos indirectos del servicio asistencial.**

Gastos administrativos: La distribución de los gastos se efectúa a través de los inductores del costo una vez realizado el análisis de participación del gasto sobre la generación del ingreso y el costo. El cálculo se efectúa por medio del tiempo requerido para el desarrollo de cada actividad e identificar los centros de costos que tienen relación directa con los gastos administrativos.





## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Asistencia administrativa y logística. La distribución se realiza a los centros de costos a través de los inductores, que deben tener en cuenta la participación de los servicios de asistencia sobre el ingreso y costo, también, bajo un análisis de los riesgos, tiempo de desarrollo de actividades y software utilizado.

Asistencia administrativa. Las erogaciones de este rubro tienen un gran peso en el desarrollo de las actividades del servicio de la IPS. La asignación tiene en cuenta la relación directa de estos gastos sobre la funcionalidad del centro asistencial, pues sirven como soporte directivo, financiero, estratégico y tecnológico, que brindan áreas como tesorería, recurso humano, dirección científica, gerencia entre otros. La distribución se realiza a través de los inductores donde se calcula un prorrateo que es trasladado a cada centro de costos.

#### Guía para la asignación de inductores

La particularidad de los costos ABC, consiste en convertir "...los costos de los recursos en costos individualizados y/o rastreados hacia las actividades que los consumen y que se mueven conforme a determinados inductores" (Gaudino, 2000, P.4) siendo estas unidades de medición de nivel de operación de cada actividad (Delicio, 2006) y computan la periodicidad y demanda de las actividades para unificarlos y distribuirlos hacia cada centro de costos.

**Área institucional (M2).** Este inductor mide los metros cuadrados que ocupa cada actividad dentro de un centro de costos, teniendo en cuenta la valorización del impuesto predial, depreciación del inmueble y las inversiones en el mantenimiento del mismo. Además, se debe tener en cuenta las áreas comunes, ramplas, escaleras, pasillos, salas de espera, zona de máquinas (motobombas y plantas eléctricas), que por lo general no tienen un centro de costos propio. La distribución debe establecerse en cada centro de costos que lo consume, identificando el porcentaje de cada uno sobre el área total de la IPS, con el fin de obtener el porcentaje de distribución.

**Servicio de acueducto, (m3/mes).** El consumo de agua se calcula bajo los criterios de metros cúbicos (m3) que es utilizado por cada centro de costos, como el uso de baños, servicio de aseo, cafetería, lavandería, procedimientos etc., que requieren del consumo de agua para desarrollar el servicio. Se establece el consumo promedio y la frecuencia de consumo de cada centro de costos para su distribución.



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

### CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

#### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

**Servicio de energía eléctrica.** La energía eléctrica es medida por Kw y para la distribución de este inductor se debe tener en cuenta el valor general de la factura de energía eléctrica, dividido por el número de centros de costos, originando el valor de cada uno, estos valores deben dividirse por el número de toma corrientes y apagadores ubicados en los centros de costos y se multiplica por el tiempo de consumo. Obteniendo estos resultados se dividen para obtener el porcentaje que debe ser asignado a los centros de costos.

**Servicio de telefónico.** El servicio de telefonía debe tener en cuenta el número de líneas telefónicas existentes y el número de extensiones de la IPS discriminadas por centro de costos. Después se realiza la sumatoria de todas las líneas y extensiones utilizadas en cada centro de costos para determinar el valor porcentual de cada una frente al consumo general de la IPS, obteniendo la distribución de cada centro de costos.

Planta telefónica: Para el consumo de la planta telefónica se totalizan todas las líneas, sin tener en cuenta su ubicación pues el uso es general para toda la organización.

**Equipo de cómputo.** Se debe tener en cuenta el número de equipos que existen en cada centro de costos y establecer su participación en cada uno. Así mismo, para obtener la participación de cada uno se divide sobre el global para obtener el porcentaje de distribución.

**Servicios generales, (área de servicios asistenciales).** El criterio de este inductor tiene en cuenta las horas del personal que desarrolla labores en el servicio de aseo de la IPS. El cálculo se efectúa sobre una segregación de todos sus integrantes, el número de horas que laboran y los centros de costos donde desarrollan sus actividades, para ponderar y distribuir el inductor de M2. Respecto a la limpieza que se realiza en zonas comunes, se aplica el mismo procedimiento, distribuyen en estas áreas los centros de costos que las consumen.

**Servicio de vigilancia.** El criterio de este inductor se realiza a través del número de vigilantes, de su ubicación dentro de la IPS y de los pagos que se realizan mensuales por este servicio. En esta medida, se delimitan los centros de costos que están cubiertos por la vigilancia para distribuirlos por medio del inductor de metros cuadrados. Una vez obtenido el porcentaje de cada vigilante en los centros de costos, se suman para obtener el porcentaje de cada uno frente al valor global del servicio de vigilancia pagada mensualmente.



# UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

## CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

**Tabla 11.** *Codificación de inductores*

Inductor	Unidad de medida	Cód.
Área Institucional (M2)	Metros cuadrados (m2) totales Metros cuadrados por cada centro de costos	01
Consumo servicio de acueducto	Metro3/mes Numero de llaves * tamaño * # Horas de uso diario o semanal	02
Consumo servicio de energía eléctrica	Kilowatts/mes (KW/mes) Vr., total factura/ # de áreas Número enchufes y apagadores * tiempo en uso	03
Número de líneas telefónicas	# Líneas telefónicas / centro de costos	04
Número de equipos de computo	# Equipos de cómputo / centro de costos	05
Horas hombre servicios generales	hh/mes M2 * cada centro de costo	06
Valor/ horas hombre servicio de vigilancia	hh/mes Metros cuadrados vigilados por cada centro de costo	07
<b>Ubicación</b>		
Coosalud		01
Medimás		02
Coomeva		03
Salud Vida		04

**Fuente:** Elaboración propia



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

#### Conclusiones

Se estableció que la IPS no tiene un control sobre los costos en que incurre para la prestación del servicio asistencial, especialmente con la EPS COOSALUD, ya que manejan un contrato global prospectivo por un valor de 3360 millones para un año de atención de 120 mil usuarios.

Los ingresos generados a través de este contrato tienen una participación del 14,00% sobre los ingresos totales de la IPS. En referencia a la comparación de los rubros del contrato con los costos totales de la institución, tiene una participación del 24,00%. Al discriminarlos por rubros, tres actividades consumen un gran volumen de los costos, urgencias, hospitalización e internación 29,00%, consulta externa 36,00% y quirófano y sala de partos con una participación del 48,00%, siendo estos los más altos en el consumo de costos. Evidenciando que no existe un equilibrio entre los valores pactados en el contrato frente a los costos que requiere la IPS para prestar su servicio.

La herramienta propuesta, le permitirá a la IPS mejorar su desempeño e identificar el consumo de cada usuario de la EPS COOSALUD que es manejado por el sistema de pago global prospectivo, permitiéndole una mejor asignación de los costos en la prestación del servicio, identificar procesos que generan valor, suministrar información a la gerencia en unidades sobre los costos que participan en toda la IPS. En esta medida, la propuesta recoge los centros de costos por unidades funcionales, las políticas y la metodología para la asignación de los inductores del costo. El desarrollo de la política de costos recogió los parámetros de los costos directos e indirectos de la IPS, delimitando cuales requieren de cost driver para su apropiación y cuales se efectúan directamente.



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE  
TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

### Referencias

- Barrera Alarcón, D.L., (2016). Rentabilidad operativa de los contratos de la clínica de especialistas con Saludcoop y Nueva EPS. Análisis de factores para los años 2013 – 2014. Universidad Pedagógica y Tecnológica De Colombia “UPTC”. FACULTAD SECCIONAL Sogamoso. Escuela de Contaduría Pública. Recuperado de <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1606/1/TGT-341.pdf>
- Buglioli, M., Gianneo, O., & Mieres, G. (2002). Modalidades de pago de la atención médica. Revista Médica del Uruguay, 18(3), 198-210. Obtenido de: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902002000300003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902002000300003)
- Chang, L. Alba M., González N. Nora, López P. Ma. Elvira, Moreno, M. Myurna. La importancia de la contabilidad de costos. Instituto Tecnológico de Sonora. Recuperado de <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/documents/no60/costos.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
- Consultor Salud, (Sf). Nuevas condiciones de contratación entre EPS e IPS. Recuperado de <http://www.consultorsalud.com/nuevas-condiciones-de-contratacion-entre-eps-e-ips-incluye-ajuste-del-valor-por-riesgo>
- Diccionario de economía. Modelo de coste ABC. El economista. Recuperado de <https://www.eleconomista.es/diccionario-de-economia/modelo-de-coste-abc>
- Delicio, F.A. Costos basados en la actividad. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad Nacional de Mar del Plata. Recuperado de [http://nulan.mdp.edu.ar/32/1/FACES\\_n5\\_77-94.pdf](http://nulan.mdp.edu.ar/32/1/FACES_n5_77-94.pdf)
- Duque Roldán, M.I., Gómez Montoya, L.F., y Osorio Agudelo, J.A. (2009). Análisis de los sistemas de costos utilizados en las entidades del sector salud en Colombia y su utilidad para la toma de decisiones. Universidad de Antioquia. Recuperado de [http://www.revistaic.org/articulos/num5/articulo21\\_esp.pdf](http://www.revistaic.org/articulos/num5/articulo21_esp.pdf)
- Gaudino, O., (2000). Teoría de las restricciones (TOC) y costeo basado en las actividades (ABC). Confrontamiento o posible Integración. Facultad de Ciencias Económicas - Universidad de Buenos Aires. 6 (12). Recuperado de



## UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

### FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

[http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/cya/cya\\_v6\\_n12\\_03.pdf](http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/cya/cya_v6_n12_03.pdf)

Maceira, D. (1998). Mecanismos de pago a prestadores en el sistema de salud: incentivos, resultados e impacto organizacional en países en desarrollo. Estudios Mayores de Investigación Aplicada 2, Documento de Trabajo 2. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform Project, Abt Associates

Rojas Medina, R.A., (2007). Sistemas de Costos, un proceso para su implementación. Universidad Nacional de Colombia Sede Manizales. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/6824/5/97895882800907.pdf>

Saludcapital, (2017). Presupuesto global prospectivo, por actividad final con incentivo de desempeño'. Recuperado de <http://www.saludcapital.gov.co/Reorg%20Documentos%20Tcnicos/Marco%201%C3%B3gico%20Nuevo%20Modelo%20de%20Pago%20v10%20junio%202017.pdf>